



FMG - Departamento de pediatria
DISCIPLINA: INTERNATO DE PEDIATRIA

ED - EMERGÊNCIAS CLÍNICAS EM PEDIATRIA

Colaboradores: Amanda, Daiane e Natália
Professora: Ericka Viana Machado Carellos

ORIENTAÇÕES:

- O objetivo desse estudo dirigido é a ELABORAÇÃO do conhecimento adquirido,
- Não será exigida a entrega do material. NÃO vale nota.
- Cada questão está dividida em etapas de acordo com a evolução do quadro clínico.
- Descreva a conduta mais adequada de acordo com cada etapa: exames e terapia.
- Não passe para a etapa seguinte sem resolver a precedente.
- Discuta em grupo cada questão.
- Tire as suas dúvidas com seu professor.

Água
- até 10 kg: 100mml/kg
- 10 a 20 kg: 1000 ml + 50ml/kg acima de 10kg
- > 20 kg: 1500 ml + 20 ml/kg acima de 20kg

Necessidades calóricas
- RNT: TIG (taxa de infusão de glicose): 4-6 mg/kg/min
- Lactente: TIG 3-5
- Pré escolar, escolar e adolescente: [ ] 6-10%
- Evitar [ ] altas de glicose —> acesso periférico: 10% (máx 12%)
  —> acesso central: 20%

$$\text{Gramas de glicose} = \frac{\text{TIG x P (kg) x 60 (min) x 24 (h)}}{1000}$$

$$[\ \ ]\text{ de glicose} = \frac{\text{Gramas de glicose}}{\text{Total da solução (ml)}} \text{ x } 100$$

Eletrólitos (24hs):

IDADE	SÓDIO	POTÁSSIO	CÁLCIO
RNT (>3dias)	1-4 mEq/Kg	1-2 mEq/Kg	20-40mg/Kg
Lactente	2-4 mEq/Kg	2-3 mEq/Kg	9mg/100 mL
Pré-escolar	3mEq/100mL	2 mEq/100mL	—
Escolar	3mEq/100mL	2 mEq/100mL	—
Adolescente	3mEq/100mL	2 mEq/100mL	—

Soluções:

SF 0,9%: 1ml = 0,154 mEq/ml
KCl 10%: 1ml = 1,34 mEq/ml
Gluconato de Cálcio 10%: 1 ml = 9 mg (Ca^{2++})
SGH 50%: 50 g / 100ml
SGI 5%: 5g / 100ml

Etapas:

1. Calcular volume total (24hs).
2. Calcular o gotejamento: ml/h = volume total/ nº de horas.
3. Calcular as necessidades de eletrólitos e o volume correspondente em 24hs.
4. Calcular a quantidade de gramas de glicose a partir da TIG recomendada.
5. Subtrair do volume total o volume de eletrólitos (sódio, potássio, e cálcio se necessário).
6. Dividir o volume restante entre SGH 50% e SGI 5% = gg desejada

QUESTÃO 01

1) **PRIMEIRA ETAPA:** Paciente do sexo feminino, quatro meses, nascido de parto normal a termo, sem intercorrências. PN = 3kg. Em controle regular no Centro de Saúde, com curva de ganho de peso adequada. Mãe levou no PA devido a quadro de diarreia líquida sem sangue ou pus (aproximadamente seis evacuações) iniciada há 24 horas. Peso atual = 6kg. Ao exame: Bom estado geral, alerta, corado, mucosas úmidas, turgor e elasticidade normais, anictérico, acianótico, perfusão capilar < 2 segundos, pulso periféricos cheios, FA plana e normotensa. COONG: NDN. AR: Sons respiratórios normais. FR = 35 irpm. ACV: RCR2T BNF sem sopros. FC = 120bpm. AD: Abdome plano, normotenso. Fígado a 2cm RCD. Baço não palpável. AGU: genitália feminina típica.
   a) **Classifique essa criança quanto a avaliação da desidratação.**
   b) **Descreva o plano terapêutico para essa criança e justifique.**
   c) **Está indicado antibiótico para essa criança? Cite as indicações de antibioticoterapia na gastroenterite.**

2) **SEGUNDA ETAPA:** A Criança evoluiu com aumento do número de evacuações e vômitos, incluindo o soro de reidratação oral, e redução da diurese. Ao exame: Criança um pouco irritada, fontanela levemente deprimida, mucosas secas, turgor da pele pastoso, elasticidade reduzida, perfusão capilar aproximadamente 3 segundos, pulsos 3+/4+. AR: Sons respiratórios normais. FR = 55 irpm. ACV: RCR2T BNF sem sopros. FC = 140 bpm.

a) **Classifique essa criança quanto a avaliação da desidratação.**

b) **E agora, qual a conduta mais adequada?**

c) **Cite as contra-indicações da Terapia de Reidratação Oral.**

3) **TERCEIRA ETAPA:** Após as primeiras duas horas do inicio do tratamento a criança evoluiu com melhora dos sinais de hidratação, diurese abundante e clara, porém mantendo vômitos, diarreia (aproximadamente oito evacuações líquidas em grande quantidade) e hiporexia.

a) **Qual o próximo passo**?

4) QUARTA ETAPA: No segundo dia de internação, você foi chamado para avaliar a criança porque ela estava com "uma cor esquisita". A mãe relatou cinco vômitos nas últimas duas horas e mais de dez evacuações durante a manhã.

Ao exame: Prostrado, fontanela deprimida, pálido, mucosas secas, turgor e elasticidade diminuídos, anictérico, acianótico, perfusão capilar de cinco segundos, pulsos muito finos. Sons respiratórios normais. Respiração rápida e profunda. FC = 200 bpm.



a) Classifique essa criança quanto a avaliação da desidratação.

b) Qual a conduta adequada?